

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

World Health Organisation (WHO) menyatakan kesehatan jiwa adalah berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadianya. Gangguan jiwa adalah kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, emosional secara optimal dari seseorang dan perkembangan ini berjalan selaras dengan orang lain (UU Kesehatan Jiwa No.3 Tahun 1966 dalam herman, 2011).

Kesehatan jiwa menurut WHO (World Health Organization) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa (UU No.18 dalam Herman, 2011).

Menurut American Nurse associations (ANA) Keperawatan jiwa merupakan suatu bidang khusus dalam praktik keperawatan jiwa yang menggunakan ilmu perilaku manusia sebagai ilmu dan penggunaan diri sendiri secara terapeutik sebagai cara untuk meningkatkan, mempertahankan, memulihkan kesehatan jiwa.

Gangguan jiwa menurut American Psychiatric Association (APA) adalah sindrom atau pola psikologis atau pola perilaku yang penting secara klinis, yang

terjadi pada individu dan sindrom itu dihubungkan dengan adanya distress (misalnya, gejala nyeri, menyakitkan) atau disabilitas (ketidakmampuan pada salah satu bagian atau beberapa fungsi penting) atau disertai peningkatan resiko secara bermagna untuk mati, sakit, ketidakmampuan, atau kehilangan kebebasan (APA, dalam Prabowo, 2014).

Halusinasi adalah persepsi sensori klien yang salah terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, memberi persepsi yang salah atau pendapat tentang sesuatu tanpa ada objek atau rangsangan internal pikiran ataupun rangsangan eksternal (Trimelia, 2011). Halusinasi penglihatan merupakan halusinasi yang sering terjadi dimana seseorang melihat bentuk pancaran, cahaya, gambar, orang atau panorama yang luas dan kompleks, bias menyenangkan atau menakutkan (Trimelia, 2011).

Dr. subuh mengatakan berdasarkan data WHO (2015), sekitar 300 juta orang didunia mengalami gangguan depresi sementara di indonseia gahu 2015 sekita 9,2 juta masyarakat yang mengalami deprsi.

Menurut WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini adalah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantaranya mengalami pasung (depkes 2016).

Menurut WHO (2017) pada umumnya gangguan mental yang terjadi adalah gangguan kecemasan dan depresi , diperkirakan 4,4 % dari popolasi global mengalami depresi, dan 3,6% dari gangguan kecemasan. Lebih dari 80%

penyakit ini dialami orang-orang yang tinggal dinegara yang berpenghasilan rendah dan menengah.

Berdasarkan fakta fakta permasalahan kesehatan jiwa tersebut, *World Health Organization* (WHO) dan *World Federation for Mental Health* (WFMH) berupaya menekankan masalah gangguan jiwa didunia ini sudah menjadi masalah yang serius. Paling tidak ada satu dari empat orang di dunia ini mengalami gangguan jiwa. WHO memprkiraka ada 450 juta orang didunia ini ditemuka mengalami gangguan jiwa. Berdasarkan data statistik, Tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 15-24 tahun mengalami gangguan jiwa. Dari 34 provinsi di Indonesia, Sumatera Barat merupakan peringkat ke 9 dengan jumlah gangguan jiwa sebanyak 50.608 jiwa dan prevalensi masalah skizofrenia pada urutan ke-2 sebanyak 1,9 permil. Peningkatan gangguan jiwa yang terjadi saat ini akan menimbulkan masalah baru yang disebabkan ketidakmampuan daan gejala-gejala yang ditimbulkan oleh penderita (Riskesdas 2013).

Di Rumah Sakit Jiwa Indonesia (2015-2016), sekitar 70% halusinasi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% halusinasi penghidu, pengecapan dan peraba. Berdasarkan hasil 2 pengkajian di RSJ Medan ditemukan 85% pasien dengan kasus halusinasi. Menurut perawat di Rumah Sakit Grhasia Provensi Daerah Istimewa Yogyakarta Khususnya diruang kelas III, halusinasi mencapai 46,7% ([http://eprints.ums.ac.id/30925/4/BAB\\_I.pdf](http://eprints.ums.ac.id/30925/4/BAB_I.pdf) (diakses 15 juni 2018)).

Data Riskesdas 2013 menunjukan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukan dengan gajala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk(2017) .

Berdasarkan data yang diperoleh oleh peneliti melalui survei awal penelitian di RSUD. H. Moch Ansari Saleh Provinsi Kalimantan Selatan bahwa jumlah pasien gangguan jiwa pada tahun (2015) tercatat sebanyak 32 pasien gangguan jiwa rawat inap, pada tahun (2016) tercatat sebanyak 76 pasien gangguan jiwa, pada tahun (2017) tercatat sebanyak 73 pasien gangguan jiwa, Pada tahun (2018) bulan Januari-April pasien rawat inap diruang Giok (jiwa wanita) adalah 21 orang, dengan diagnosa medis skizofrenia paranoid 16 Orang, skizofrenia habefrenik 1 orang, Bipolar affectivedisorder 1 orang, undifferentiated schizofrenia 1 orang, acute schizophrenia 1 orang dan gangguan jiwa organic dan simptomatik YTT 1 orang. (RSUD. H. Moch Ansari Saleh, 2018).

Berdasarkan catatan dari RSUD. H. Moch Ansari Saleh, khususnya diruang Giok (jiwa wanita) pada saat pengkajian diruang Giok pada bulan April 2018 terdapat klien yang mengalami diagnosis keperawatan halusinasi sebanyak 16 orang (laporan ruangan Giok (19 Mei 2018).

Berdasarkan latar belakang masalah dan tingginya masalah di RSUD.H. Moch Ansari Saleh di ruang Giok, penulis bermaksud untuk mengangkat kasus dengan judul Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan guna untuk membantu klien dan keluarga dalam menangani masalah kesehatan yang dihadapi melalui penerapan asuhan keperawatan jiwa.

## **1.2 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan keperawatan pada paasien dengan halusinasi penglihatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch Ansari Saleh.

## **1.3 Tujuan Khusus**

1.3.1 Melakukan pengkajian pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch Ansari Saleh.

- 1.3.2 Menegakkan diagnosa keperawatan pada klien dengan halusinasi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch Ansari Saleh.
- 1.3.3 Merumuskan Rencana Asuhan Keperawatan pada klien dengan halusinasi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch Ansari Saleh.
- 1.3.4 Melakukan implementasi pada klien dengan halusinasi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch Ansari Saleh.
- 1.3.5 Mengevaluasi dan dokumentasi pada klien dengan halusinasi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch Ansari Saleh.

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

Dari hasil karya tulis ini penulis berharap akan memberikan manfaat yang besar. Manfaat–manfaat yang diharapkan penulis tersebut antara lain untuk:

##### **1.4.1 Institusi Pendidikan Keperawatan**

Sebagai sumber informasi dan bahan bacaan pada kepustakaan institusi dalam meningkatkan mutu pendidikan pada masa yang akan datang di bidang keperawatan.

##### **1.4.2 Institusi Pelayanan Kesehatan**

Sebagai masukan bagi perawat pelaksana di unit Pelayanan Keperawatan Jiwa dalam rangka mengambil kebijakan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan.

##### **1.4.3 Penulis**

Sebagai tambahan pengalaman dan pengetahuan bagi penulis dalam penerapan ilmu yang telah di dapatkan selama pendidikan.

##### **1.4.4 Klien**

Sebagai membantu klien dalam mengenali gangguan yang di alami klien dan membantu klien mengontrol gangguan yang di alami klien untuk sebagian cara proses penyembuhan.

## **1.5 Metode Ilmiah Penulisan**

Dalam penulisan karya tulis ini penulis menggunakan metode penulisan sebagai berikut:

### **1.5.1 Studi Kepustakaan**

Untuk mendapatkan data dasar penulis menggunakan atau membaca referensi-referensi yang berhubungan dengan masalah yang di bahas yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi penglihatan.

### **1.5.2 Studi kasus**

Untuk studi kasus penulis mempelajari kasus klien dengan menggunakan metode pemecahan masalah melalui pendekatan atau proses keperawatan yang komprehensif yang meliputi pengkajian dan analisi data, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi asuhan keperawatan.

### **1.5.3 Teknik Pengumpulan Data**

#### **1.5.3.1 Teknik Wawancara**

Penulis melakukan tanya jawab secara langsung pada klien, keluarga, perawat, dan dokter yang merawat guna memperoleh data-data yang di butuhkan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch Ansari Saleh.

#### **1.5.3.2 Teknik Observasi**

Penulis secara langsung melakukan pengamatan untuk dapat melihat secara langsung bagaimana pelaksanaan perawatan dan keadaan klien selama perawatan.

#### 1.5.3.3 Studi Dokumentasi

Penulis mengumpulkan data/informasi melalui catatan keperawatan dilembaran status klien serta mengadakan diskusi dengan tim kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch Ansari Saleh.

### 1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan meliputi:

BAB 1: Pendahuluan, terdiri dari latar belakang, tujuan, manfaat, metode dan sistematika penulisan.

BAB 2: Tinjauan Teori, terdiri dari konsep anatomi: pengertian emosi, gambaran umum halusinasi: pengertian, jenis-jenis halusinasi, rentang respon halusinasi, etiologi, fase-fase halusinasi, tanda dan gejala halusinasi, proses terjadinya halusinasi, intervensi keperawatan untuk mencegah halusinasi, penatalaksanaan medis, diagnosis medis, asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi, pengertian, tahap-tahap proses keperawatan, pengkajian, diagnosa keperawatan, pohon masalah, perencanaan tindakan keperawatan, evaluasi tindakan keperawatan, dokumentasi keperawatan.

BAB 3: Tinjauan kasus, terdiri dari menguraikan kasus asuhan keperawatan mental psikiatri pada klien dengan halusinasi.

BAB 4: Kesimpulan dan saran